

6. Finanzkrise bei den Zürcher Spitälern

Dringliche Interpellation Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster), Brigitte Rösli (SP, Illnau-Effretikon), Nicole Wyss (AL, Zürich), Claudia Frei (GLP, Uster), Tina Deplazes (Die Mitte, Hinwil) vom 15. April 2024

KR-Nr. 123/2024

Ratsvizepräsident Martin Farner-Brandenberger: Es beantwortet die dringliche Interpellation mündlich Regierungspräsidentin Natalie Rickli.

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Wie üblich bei dringlichen Interpellationen verlese ich Ihnen die Antwort des Regierungsrates. Es betrifft den Regierungsratsbeschluss (*RRB*) vom 25. April 2024. Ich kann darauf hinweisen, dass dieser zehn Seiten umfasst, entsprechend können Sie jetzt mit Ausführungen von nahezu einer halben Stunde meinerseits rechnen. Ich freue mich natürlich, dies als meine erste Amtshandlung als Regierungspräsidentin heute tun zu dürfen.

Ergänzend möchte ich erwähnen, dass das Spital Wetzikon uns in der Zwischenzeit mitgeteilt hat, dass es eine Beschwerde gegen den Regierungsratsbeschluss einreichen wird. Aufgrund dessen wird sich der Regierungsrat nach dem Verlesen der heutigen Antwort bei allem, was das Spital Wetzikon betrifft, dann nicht weiter zum Sachverhalt äussern können; einfach, damit das auch noch gesagt ist. Nun verlese ich Ihnen die Antwort des Regierungsrates:

Einleitend muss festgehalten werden, dass nicht von einer generellen Finanzkrise der Zürcher Spitäler gesprochen werden kann. Die Herausforderungen für das Gesundheitswesen insgesamt und im Besonderen für die Spitäler sind aber gross. Das betrifft nicht spezifisch den Kanton Zürich, sondern die gesamte Schweiz. Zu den Herausforderungen zählen der Fachkräftemangel, der sich seit der Corona-Pandemie (*Covid-19-Pandemie*) akzentuiert hat, höhere Personalkosten, aber auch die generelle Teuerung und vor allem die nicht kostendeckenden Tarife. Darum braucht es nun rasch wichtige nationale Reformen. Allen voran eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen und den neuen Einzelleistungstarif TARDOC (*ambulanter Tarif für medizinische Leistungen*). Nur so können bestehende Fehlanreize zwischen stationären und ambulanten Behandlungen reduziert und der ambulante Bereich weiter gestärkt werden.

Seit der Corona-Pandemie hat sich im Gesundheitswesen viel verändert, das sich vorher so nicht abgezeichnet hat. Es ist generell eine Transformation im Gange, bei der es darum geht, das Spitalwesen auf künftige Bedürfnisse auszurichten. Diese Transformation wird nur möglich sein, wenn die Spitalbetriebe effizienter werden und mehr Behandlungen in den ambulanten Bereich verlagern, vermehrt Kooperationen eingehen und integrierte Versorgungsmodelle fördern. Eine wichtige Rolle wird auch der Digitalisierung zukommen.

Zudem gilt es zu präzisieren, dass für die Gesundheitsversorgung nicht allein der Kanton zuständig ist. Artikel 113 der Kantonsverfassung, LS 101, besagt, dass

Kanton und Gemeinden für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung sorgen. Die Sicherstellung einer bedarfs- und fachgerechten ambulanten und stationären Pflegeversorgung obliegt den Gemeinden, während der Kanton für die Spitalversorgung zuständig ist. Mit der Spitalplanung sorgt der Kanton im stationären Bereich für eine bedarfsgerechte, qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Versorgung. Die ambulante medizinische Versorgung wird weitestgehend durch die auf Bundesebene definierten Zulassungsvoraussetzungen und nicht durch die Kantone gesteuert.

Mit dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz, SPFG, LS 813.20, verfügt der Kanton über die entsprechende gesetzliche Grundlage, um eine ausreichende und langfristig finanzierbare Gesundheitsversorgung in den Spitälern sicherzustellen. Der Kantonsrat hat das revidierte SPFG am 5. Juli 2021 mit 131 zu 40 Stimmen bei 1 Enthaltung gutgeheissen, Vorlage 5637. Paragraf 20 SPFG hält fest, dass der Kanton Massnahmen ergreift, wenn der Weiterbestand eines zur Versorgung der Zürcher Bevölkerung unverzichtbaren Listenspitals mit Betriebsstandort im Kanton bedroht ist. Der Kanton kann in einem solchen Fall Darlehen oder Subventionen bis zu 100 Prozent der für den Betriebserhalt notwendigen Mittel gewähren und diese Massnahmen mit Bedingungen und Auflagen verknüpfen.

Die Gemeinden können gemäss Paragraf 20 Absatz 3 SPFG bei von ihnen betriebenen Listenspitalern gleichartige Massnahmen ergreifen. Vor diesem Hintergrund hat die Gesundheitsdirektion auch die beiden eingereichten Gesuche um finanzielle Unterstützung für das Kinderspital Zürich (*Kispi*) und das Spital Wetzikon geprüft.

Zu Frage 1:

Dass die Finanzierung des Neubaus des Kinderspitals ein komplexes und finanziell anspruchsvolles Vorhaben ist und nicht ohne staatliche Unterstützung auskommen wird, zeichnete sich früh ab. Im Beschluss des Regierungsrates vom 27. März 2024 sind sowohl die Vorgeschichte als auch das neue Unterstützungsgesuch und dessen Prüfung detailliert beschrieben, vergleiche RRB-Nummer 326/2024. Wichtig ist, dass in dieser Chronologie zwischen Darlehen und À-fonds-perdu-Beiträgen für den operativen Betrieb unterschieden wird. Die Eleonorenstiftung reichte bereits 2013 ein erstes Darlehensgesuch für die Projektierung des Neubaus beim Kanton ein. Der Regierungsrat gewährte daraufhin mit Beschluss vom 25. September 2013 ein Darlehen in der Höhe von 51 Millionen Franken, RRB-Nummer 1078/2013. Mit Beschluss vom 16. Dezember 2015 hat der Regierungsrat das verzinsliche und zu amortisierende Darlehen auf Antrag der Eleonorenstiftung auf 150 Millionen Franken aufgestockt, nachdem zuvor die Revisionsgesellschaft PricewaterhouseCoopers den zugrunde liegenden Businessplan geprüft und für gut befunden hat, RRB-Nummer 1185/2015. Im Mai 2023 ersuchte die Eleonorenstiftung um weitere Aufstockung des Darlehens um 50 Millionen Franken. Begründet wurde das Gesuch durch Mehrkosten beim Neubau, unter anderem aufgrund der Bauteuerung. Von der Eleonorenstiftung wurde zum damaligen Zeitpunkt zugesichert, dass sie die Mehrkosten grundsätzlich durch eine Erhöhung des Spendenziels decken wollen. Die beantragte Erhöhung des Darlehens

war als Absicherung gedacht und stellte nur eine von verschiedenen Optionen dar, die sie zusätzlich prüften.

Nach verschiedenen Gesprächen hat die Eleonorenstiftung dann mit Schreiben vom 1. November 2023 und 23. Januar 2024 einerseits um Erhöhung des Darlehens für den Neubau gebeten – dieses Mal um 100 Millionen Franken – und andererseits erstmals auch um À-fonds-perdu-Beiträge von 70 Millionen Franken für den operativen Betrieb. Im Rahmen der sorgfältigen Prüfung hat die Gesundheitsdirektion KPMG (*Internationales Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmen*) beauftragt, die finanzielle Lage und den Businessplan der Eleonorenstiftung zu prüfen und zu plausibilisieren. Diese Prüfung hat ergeben, dass die Stiftung ihr Vermögen in den letzten Jahren zur Deckung der gestiegenen Baukosten und der Defizite des Spitalbetriebs, unter anderem aufgrund der Corona-Pandemie, aufgebraucht hat. Die Prüfung hat aber auch bestätigt, dass der Businessplan zwar ambitioniert, aber machbar ist und mit der beantragten Finanzierungslösung die Rückzahlung des Darlehens sowie die künftige Refinanzierung am Kapitalmarkt grundsätzlich möglich sind. Der Regierungsrat hat daraufhin mit Beschluss vom 27. März 2024 die Aufstockung des Darlehens um 100 Millionen Franken mit gestaffelter Auszahlung zugesichert und eine Subvention von höchstens 35 Millionen Franken für das Jahr 2024 gewährt. Über eine weitere Subvention von höchstens 25 Millionen Franken wird der Regierungsrat auf Gesuch der Eleonorenstiftung und auf der Grundlage eines rollierenden Finanzreportings sowie unter der Berücksichtigung verschiedener weiterer Auflagen entscheiden. Auf die beantragten 10 Millionen Franken À-fonds-perdu-Beiträge für das Jahr 2026 ist der Regierungsrat nicht eingetreten.

Zu Frage 2:

Wie im Beschluss des Regierungsrates vom 27. März 2024 ausgeführt, musste die ursprüngliche Kostenschätzung für den Neubau in den vergangenen Jahren bereits zweimal erhöht werden. Die Eleonorenstiftung hat zudem in den Jahren 2021 und 2022 beim Neubau im Rahmen von zwei Impairments insgesamt 265 Millionen Franken zulasten des Eigenkapitals abgeschrieben, um die finanzielle Tragbarkeit für das Spital nach der Inbetriebnahme sicherzustellen. Zum jetzigen Zeitpunkt stimmt der genannte Betrag von 761 Millionen Franken. Die Eleonorenstiftung hat diese Kostenschätzung im März 2024 nochmals bestätigt. Die Gesundheitsdirektion kann auf das Bauprojekt selber keinen Einfluss nehmen, wird die Kostenentwicklung aber im Rahmen des rollierenden Finanzreportings eng verfolgen.

Weiter hat die Gesundheitsdirektion entschieden, eine externe Untersuchung in Auftrag zu geben und auch die Finanzkontrolle beizuziehen. Dabei soll geklärt werden, welches die Hauptursachen der heutigen finanziellen Lage der Stiftung sind und welche Entscheide zum Beispiel in Bezug auf das Kostenmanagement des Neubaus dazu beigetragen haben. Die Untersuchungsergebnisse sollen dem Regierungsrat bis Ende 2024 vorgelegt werden. Daneben hat der Regierungsrat die BVG- und Stiftungsaufsicht des Kantons Zürich eingeladen, ihm einen Bericht über ihre Beurteilung der ordnungsgemässen Stiftungsführung der Eleonorenstiftung zu erstatten.

Der Regierungsrat hat nur einem Teil der Gesuchsanträge der Eleonorenstiftung entsprochen und diese zusätzlich an strenge Auflagen geknüpft. So muss die Eleonorenstiftung der Gesundheitsdirektion bis im September 2024 Massnahmen zum Umgang mit den identifizierten Risiken im Businessplan sowie zur Ergebnisverbesserung vorlegen mit dem Ziel, dass ab 2026 keine weiteren Kantonsbeiträge mehr erforderlich sind. Die Stiftung muss in diesem Zusammenhang auch Kooperationsmöglichkeiten und Synergiepotenziale des Kinderspitals mit dem Universitätsspital Zürich im medizinischen Bereich sowie im Supportbereich prüfen. Weiter muss die Stiftung ein rollierendes Finanzreporting bereitstellen und darin auch den Nachweis der Refinanzierung der ausstehenden Anleihe und der Rückzahlung des Kantonsdarlehens erbringen. Schliesslich muss die Eleonorenstiftung die aus der externen Untersuchung resultierenden Empfehlungen in Bezug auf die Governance und Struktur zeitnah umsetzen.

Die erforderlichen Budgetmittel für diese Finanzierungslösung müssen durch den Kantonsrat im Rahmen des entsprechenden Nachtragskredits sowie des ordentlichen Budgets 2025 bewilligt werden. Die Gesundheitsdirektion und die Eleonorenstiftung werden am 16. Mai 2024 von der vorberatenden Finanzkommission des Kantonsrates angehört und dort ebenfalls Fragen beantworten.

Zu Frage 3:

Mit Beschluss vom 24. August 2022 hat der Regierungsrat die Zürcher Spitalliste 2023 festgesetzt, RRB-Nummer 1104/2022. Im Rahmen der Spitalplanung wurde die wirtschaftliche Stabilität der Spitäler anhand von drei Kennzahlen überprüft: der EBITDAR-Marge (*Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände und Mieten oder Restrukturierungskosten*), der Eigenkapitalquote und der Reservequote. Ein Spital wurde grundsätzlich als wirtschaftlich stabil eingestuft, wenn es im Minimum eine EBITDAR-Marge von 8 Prozent, eine Eigenkapitalquote von 30 Prozent und eine Reservequote von drei Monaten aufwies. Die Spitäler wurden aufgefordert, eine Prognose für die Jahre 2023 bis 2032 zu erstellen und mindestens eine Geldflussrechnung zur Berechnung der erwähnten Kennzahlen einzureichen. Diese Kennzahlen wurden im Sinne einer Selbstdeklaration erhoben und durch die Gesundheitsdirektion plausibilisiert. Bei nicht nachvollziehbaren Angaben oder bei Unterschreitung der vorab definierten Richtwerte wurde eine Stellungnahme des betreffenden Spitals mit einer Begründung insbesondere für abweichende Kennzahlen eingefordert. Diese Begründung ist in die finale Beurteilung miteingeflossen.

Von der GZO AG (*Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland*) wurden zwei der drei Kriterien zur wirtschaftlichen Stabilität erfüllt. Einzig die Eigenkapitalquote erreichte nicht den geforderten Richtwert. Diesbezüglich hat die GZO AG dargelegt, dass spätestens im Jahr 2024 das Eigenkapital mit der Aufnahme von Aktionärsdarlehen mit Eigenkapitalcharakter im Umfang von 40 Millionen Franken erhöht werden wird. Nach Überprüfung und Plausibilisierung sämtlicher Angaben der GZO AG zu den genannten Kennzahlen wurde sie nach den damalig geltenden Kriterien insgesamt als wirtschaftlich eingestuft. Anders sah es damals bei den

sich bewerbenden Spitälern Uster und Affoltern aus, bei denen die entsprechenden Prüfungen die langfristige wirtschaftliche Stabilität der Einrichtung infrage stellten. Dort intervenierte die Gesundheitsdirektion noch während des Planungsprozesses, indem das Angebot und die Ausrichtung der Spitäler zukunftsgerichtet angepasst wurden. Im Falle des Spitals Uster wurden zudem Auflagen hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit an die Erteilung der Leistungsaufträge geknüpft.

Eine genauere Finanzüberprüfung in Form von detaillierten Bilanzanalysen und Bonitätsprüfungen sämtlicher Spitäler, die sich um einen Platz auf der Zürcher Spitalliste beworben haben, wurde im Rahmen des Projekts Spitalplanung 2023 nicht durchgeführt und ist von Gesetzes wegen nicht vorgeschrieben. Auch die Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren zur Spitalplanung und zur Wirtschaftlichkeitsprüfung sehen keine vertiefte Überprüfung der Bonität, der Fremdkapitalstruktur und der Finanzstrategien der Spitäler vor. Es liegt in der Eigenverantwortung der sich auf einen Platz auf der Spitalliste bewerbenden Spitäler und deren Eigentümerinnen und Eigentümer, dass sie auch in finanzieller Hinsicht genügend gut aufgestellt sind, um die erhaltenen Leistungsaufträge erfüllen zu können.

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen wird die Gesundheitsdirektion nun aber die Jahresabschlüsse und Revisionsberichte sämtlicher Listenspitäler sichten und analysieren. Zur Schaffung einer höheren Transparenz über die wirtschaftliche Stabilität wird die Gesundheitsdirektion zudem gemeinsam mit dem Verband Zürcher Krankenhäuser die relevanten Finanzkennzahlen definieren. Die Listenspitäler müssen diese künftig nicht nur bei der Bewerbung auf einen Listenplatz, sondern jährlich der Gesundheitsdirektion vorlegen.

Zu Frage 4:

Im Rahmen der Zürcher Spitalplanung 2023 wurden mit Bezug auf die Region des Zürcher Oberlands umfassende Leistungsaufträge im Bereich Rehabilitation den Zürcher Reha-Zentren, Standort Wald, erteilt. Die Zürcher Reha-Zentren signalisierten damals die Bereitschaft, kurz- bis mittelfristig Leistungen vom Standort Wald im Sinne einer akutspital- und wohnortsnahen Rehabilitation an einen geeigneteren Standort beziehungsweise geeignetere Standorte in der Region Oberes Glatttal – Zürcher Oberland zu verschieben, was der Regierungsrat ausdrücklich begrüßte. Es liegt an den Zürcher Reha-Zentren, den geeigneten Standort in der Region zu bestimmen. An der Strategie zum Ausbau des akutspital- und wohnortsnahen Rehabilitationsangebotes im Kanton Zürich wird grundsätzlich festgehalten.

Die GZO AG hat ihr Gesuch um finanzielle Unterstützung vertraulich an den Regierungsrat gerichtet. Deshalb wurde auf einen Austausch mit anderen Kantonen verzichtet. Kommt hinzu, dass die neue Spitalliste Akutsomatik des Kantons Sankt Gallen für die GZO AG Spital Wetzikon nur einen einzigen Leistungsauftrag führt und dieser zudem befristet bis Ende 2027 erteilt worden ist.

Zu Frage 5:

Die Gesundheitsversorgung im Zürcher Oberland könnte nach aktuellen Analysen auch ohne das Spital Wetzikon gewährleistet werden. Mit dem Spital Uster steht

in unmittelbarer Nachbarschaft ein weiteres Regionalspital mit ähnlichem Leistungsangebot zur Verfügung. Die Gesundheitsdirektion steht in engem Kontakt mit allen umliegenden Spitälern und dem Verband Züricher Krankenhäuser, um die Versorgung der Bevölkerung des Zürcher Oberlands bei einem eventuellen Ausfall des Spitals Wetzikon auch kurzfristig sicherstellen zu können.

(Der Ratspräsident erinnert die Regierungspräsidentin an die Redezeitbeschränkung.) Ich kann nicht schneller zum Ende kommen, denn ich muss ja vorlesen, was der Regierungsrat beschlossen hat, tut mir leid, das wurde so bestellt. Aber ich muss sagen, ich habe langsam auch Durst. Vielleicht könnte mir mal schnell jemand ein Wasser bringen, damit ich noch zu Ende lesen kann. *(Der Weibel bringt das Gewünschte.)*

Allfällige verlängerte Weg- und Wartezeiten haben grundsätzlich keinen Einfluss auf die eigentliche Behandlungsqualität. Falls nötig, können mittel- und langfristig partielle Kapazitätserweiterungen bei den umliegenden Spitälern, spezielle Kooperationskonzepte, zielgerichtete Zuweisungen und eine Stärkung der Ambulantisierung eine weiterhin bedarfsgerechte und hochstehende medizinische Versorgung der Bevölkerung im Zürcher Oberland sicherstellen.

Zu Frage 6:

Wie einleitend ausgeführt, ist die finanzielle Situation in fast allen Spitälern der Schweiz und so auch in den Listenspitälern im Kanton Zürich angespannt. Obwohl die in den vergangenen Jahren ausgewiesenen Unternehmensverluste die Eigenmittel der Spitäler schmälern, verfügen die Listenspitäler zurzeit vorwiegend noch über eine ausreichende Eigenmittelbasis. Zum jetzigen Zeitpunkt liegen noch nicht alle Jahresabschlüsse der Zürcher Listenspitäler vor. Wie vorne ausgeführt, wird die Gesundheitsdirektion diese nach Vorliegen sichten und künftig jährlich die relevanten Finanzkennzahlen der Listenspitäler prüfen.

Gestützt auf Paragraph 20 SPFG ergreift der Kanton Massnahmen, wenn der Weiterbestand eines zur Versorgung der Zürcher Bevölkerung unverzichtbaren Listenspitals mit Betriebsstandort im Kanton bedroht ist. Es ist aber nicht Aufgabe des Kantons, einzuspringen, um Gläubigerinnen und Gläubiger sowie Banken schadlos zu halten. Jedes Spital, das sich um einen Platz auf der Spitalliste bewirbt, ist selber dafür verantwortlich, dass es diesen Leistungsauftrag erfüllen kann. So liegt auch die strategische und operative betriebswirtschaftliche Verantwortung ausschliesslich bei den verantwortlichen Organen der Listenspitäler und ihren Eigentümerinnen und Eigentümern. Ob ein Spital versorgungsrelevant ist, lässt sich nicht allgemeingültig beantworten. Das muss im Einzelfall und auf die dannzumal vorherrschende Versorgungssituation ausgerichtet analysiert und beurteilt werden.

Zu Frage 7:

Es wird nicht mit einer Welle von Spitalkonkursen im Kanton gerechnet. Wichtig ist aber, dass die einleitend erwähnten Probleme und Herausforderungen im Gesundheitswesen nun angegangen werden. Auf nationaler Ebene gibt es die bereits erwähnte Vorlage für eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen. Gegen diese wurde das Referendum ergriffen. Weiter soll

TARMED (*Tarifstruktur für ärztliche Leistungen*) durch den neuen Einzelleistungstarif TARDOC abgelöst werden, wozu ein Genehmigungsentscheid des Bundesrates erforderlich ist. Dadurch soll die Ambulantisierung zwingend weiter gestärkt werden. Dazu braucht es sachgerechte und vor allem kostendeckende Tarifstrukturen. Nur so können bestehende Fehlanreize zwischen stationären und ambulanten Behandlungen reduziert werden. Der ambulante Bereich ist einerseits kostengünstiger und entlastet andererseits auch das Spitalpersonal, das nicht mehr über Nacht und an Wochenenden Dienst leisten muss.

Einige Lösungsansätze sind somit aufgegleist, andere Herausforderungen bleiben bestehen. Gerade vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass die Eigentümerinnen und Eigentümer der Spitäler und die obersten Leitungsgremien ihre Verantwortung wahrnehmen und ihre Finanzplanung sorgfältig und vor allem weitsichtig führen. Seit Inkrafttreten der Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, SR 832.10, im Jahr 2012 und der Umstellung von einer Objekt- zu einer Subjektfinanzierung erhalten die Spitäler für ihre Leistungen fallbezogene Pauschalen. Mit diesen müssen sie auch ihre Investitionen decken.

Die Spitäler haben durch diese Systemumstellung eine grössere unternehmerische Freiheit erhalten, gleichzeitig aber auch eine grössere finanzielle Verantwortung. Eine generelle Defizitdeckung durch den Kanton ist nicht mehr vorgesehen. Aus diesem Grund plant der Kanton Zürich auch keinen vorsorglichen Rettungsschirm für finanziell bedrohte Spitäler. Wie ausgeführt, kann der Kanton, gestützt auf das SPFG, in Ausnahmefällen eine zusätzliche finanzielle Unterstützung leisten. Wichtig ist aber zu betonen, dass ein Platz auf der Spitalliste nicht automatisch einer Staatsgarantie gleichkommt.

Der Blick über die Kantonsgrenze hinaus zeigt, dass die Kantone Aargau und Sankt Gallen ihre kantonalen Spitäler finanziell unterstützt haben. Der Kanton Basel-Stadt will dem Universitätsspital ein Darlehen zur Realisierung der Neubauten gewähren. Und auch der von der Berner Regierung kommunizierte Rettungsschirm soll unter anderem die kantonalen Psychiatrien unterstützen. In den erwähnten Kantonen wurden somit grossmehrheitlich kantonale Spitäler finanziell unterstützt. Im Kanton Zürich haben sich privatrechtlich organisierte Leistungserbringer an den Kanton gewandt.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass die Gesundheitsdirektion nach Vorliegen die Jahresabschlüsse und Revisionsberichte sämtlicher Listenspitäler sichten und analysieren wird. Auch künftig wird sie jährlich die relevanten Finanzkennzahlen prüfen. In Bezug auf das Kinderspital Zürich wird die Gesundheitsdirektion die bereits beschlossenen Massnahmen nun rasch vorantreiben. Daneben ist es wichtig, dass die erwähnten nationalen Reformen erfolgen. Auch dafür wird sich die Gesundheitsdirektion entsprechend ihren Möglichkeiten einsetzen.

Ich bin am Ende angelangt. Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.

Karin Fehr Thoma (Grüne, Uster): Vielen Dank Ihnen, Frau Rickli, dass Sie hier und heute unsere drängendsten Fragen zur Finanzkrise bei den Zürcher Spitälern beantwortet haben. Wir Grünen waren schockiert ob der so kurzfristig erfolgten

Rettungsaktion beim Kispi und auch ob der drohenden und inzwischen erfolgten provisorischen Nachlassstundung bei der GZO AG, Spital Wetzikon. Erst gerade noch im August 2022 bescheinigte der regierungsrätliche Strukturbericht zur Spitalplanung 2023 den beiden Spitälern wirtschaftliche Stabilität und Kosteneffizienz, Sie haben dies ausgeführt. Für uns Grüne ist es deshalb weiterhin nur sehr schwer verständlich, dass die Gesundheitsdirektion nicht besser auf die verschlechterte finanzielle Lage dieser zwei Spitäler vorbereitet war. Sie haben es auch angetönt, aber für uns ist ein wesentlich aussagekräftigeres Versorgungs- und Finanzmonitoring über alle Listenspitäler in unserem Kanton zwingend nötig. Die Bonitäts- und eben auch Fremdkapitalstrukturanalyse sollte in Zukunft jährlich erfolgen. Wer den RBB vom 27. März 2024 zur Finanzlösung bei der Eleonorenstiftung beziehungsweise beim Kispi liest, kann sich nämlich durchaus bereits weitere Sorgen machen. Gemäss dem Businessplan der Stiftung, so steht es in diesem RRB, wird diese erst ab 2029 wieder ein positives Ergebnis erzielen. Gleichzeitig muss sie aber bereits 2028 eine erste Anleihe über 200 Millionen Franken ablösen, wofür sie über deutlich mehr Eigenkapital wird verfügen müssen, als dies heute der Fall ist. Wie sie dieses Ziel erreichen will, bleibt für uns auch weiterhin schleierhaft. Wir fragen uns deshalb schon heute, ob der Kanton Zürich in wenigen Jahren beim Kispi nicht ein weiteres Darlehen oder eben auch eine weitere Subvention wird sprechen müssen.

Dass die Gesundheitsdirektion das GZO Spital Wetzikon kurz vor der Fertigstellung seines Neubaus gänzlich seinem eigenen Schicksal überlässt, erstaunt uns ebenfalls. Noch im Strukturbericht vom August 2022 wurde angekündigt, dass dem GZO Spital Wetzikon künftig nicht nur im akutsomatischen Bereich, sondern auch im Bereich der wohnorts- und akutspitalnahen Rehabilitation eine wichtige Rolle zukommen soll.

Für uns ist klar, das GZO Spital Wetzikon spielt in seiner Region bis in den angrenzenden Kanton Sankt Gallen hinein eine zentrale Versorgerrolle. Es wäre für uns Grüne daher zwingend gewesen, dass sich der Kanton Zürich zur Einschätzung der Versorgungsrelevanz des GZO Spitals Wetzikon mit dem Kanton Sankt Gallen kurzschliesst. Sie haben hier auf die Vertraulichkeit hingewiesen, auf die Vertraulichkeit des Gesuchs der GZO AG Spital Wetzikon. Das greift für uns zu kurz. Es kann nicht sein, dass ein Spital sozusagen die Spielregeln diktiert, wie der Kanton dann in Sachen Spitalplanung konkret weiter fortschreiten muss. Wir haben es auch gehört, der Kanton Sankt Gallen hat dem GZO Spital Wetzikon erst gerade kürzlich einen Leistungsauftrag für die Schlaganfallversorgung erteilt. Auch spielt das GZO Spital Wetzikon eine wichtige Bedeutung als Aus- und Weiterbildner. Und dennoch sehen auch wir: Wenn es um die Refinanzierung der Obligationen-Anleihe bei diesem Spital geht, ist primär nun die Spitalträgerschaft in der Verantwortung.

Sollte das GZO Spital Wetzikon in den kommenden Monaten schliessen müssen, erwarten wir Grüne von der Gesundheitsdirektion, so wie sie es heute auch angedeutet hat, dass sie die medizinische Grund- und Notfallversorgung über die umliegenden Spitäler sichern hilft. Darüber hinaus muss sich die Gesundheitsdirek-

tion im Sinne ihrer Planungs- und Steuerungsfunktion für uns aber auch umgehend Gedanken darüber machen, welche Art von Grund- und Notfallversorgung an diesem Standort im Zürcher Oberland in Zukunft weiterhin Sinn machen könnte.

Werte Frau Regierungspräsidentin, das Gesundheitswesen, wir wissen es alle, befindet sich in einer dynamischen Transformationsphase. Wir Grüne erwarten, dass die Gesundheitsdirektion diese Transformation unseres Gesundheitswesens aktiver als bis anhin plant und steuert. Eine Finanzkrise bei weiteren Zürcher Spitälern gilt es entschieden zu vermeiden. Eine Konkurswelle bei den Zürcher Spitälern können wir uns schlicht nicht leisten. Die Zürcher Bevölkerung will und soll weiterhin auf eine bedarfsgerechte und gut zugängliche Grund- und Notfallversorgung und auf eine fokussierte medizinische Spezialversorgung zählen können. Deshalb verlangen wir Grüne für den Fall eines drohenden Versorgungsnotstandes einen Rettungsschirm, so wie ihn aktuell auch der Kanton Bern plant.

Zusammengefasst: Von der Gesundheitsdirektorin und ihrer Direktion erwarten wir also insgesamt eine wesentlich aktivere, vorausschauendere und auch krisentaugliche Spitalplanung beziehungsweise Spitalpolitik. Besten Dank.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Das politische Handwerk verstehen: Wenn man einen Vorstoss macht, eine dringliche Interpellation einreicht, dann muss man das politische Handwerk verstehen und die Fristen einhalten. Zuerst Hyperaktivismus, dann bemerken, dass die Beantwortung und Diskussion auf das heutige Datum fallen, das ist schlechte Politik, das ist schlechter Stil. Und da Rotgrün niemanden auf dem «Bock» hat, könnte man von Vorsatz sprechen, ein einfaches Vorpreschen als Störaktion des heutigen Wahlmorgens.

Grundsätzlich ist festzuhalten, die Regierungspräsidentin hat es gesagt: Es besteht keine Krise der Zürcher Spitäler. Einleitend: Auf die inflationäre Verwendung des Begriffes «Krise» kann ich mich beziehen, Sie haben ja eine Klimakrise, eine Finanzkrise, eine Pflegekrise und weitere Krisen, vielleicht sogar eine Fraktionskrise und wir sind vielleicht bei einer politischen Krise an einem Wahlmontag. Aber «Krise» bezieht sich eigentlich auf einen Höhe- oder einen Wendepunkt in einer Entwicklung. Die Frage bleibt also im Raum stehen: Gibt es eine Wendung zum Guten oder wird es schlechter werden? Und hier haben wir leider keine Antwort erhalten, denn die Transformation im Gesundheitswesen ist in der ganzen Schweiz im Gange und der Kanton Zürich hat mit dem Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz ein gutes politisches Instrument, um es zu begleiten. Die SVP hatte den Subventionsartikel, wo steht «Der Kanton kann bis zu 100 Prozent gewähren», kritisch bis ablehnend begleitet; so viel einfach zur Erinnerung.

Zur Frage 1, die Eleonorenstiftung: Man wusste schon lange, dass sie ein Gesuch um ein Darlehen gestellt hatte, dass dieses erhöht wurde. Und im TeleZüri (*Zürcher Privatfernsehsender*) hat der entsprechende Stiftungspräsident (*Martin Vollenwyder*) auch ausgeführt, wie man es wieder zurückzahlen möchte. Die Mehrkosten beim Bau fallen natürlich sehr ins Gewicht, und mit einem Totalbetrag von 781 Millionen Franken ist es klar, dass dieser Bau so nicht getragen werden kann in Betrieb und Unterhalt. Aber die Bauteuerung ist das eine. Das andere

ist, dass mit zwei Impairments über 200 Millionen Franken plus/minus die Eleonorenstiftung das Eigenkapital sozusagen aufgebraucht hat. Hier muss die Stiftungsaufsicht des Kantons Zürich sicher «an die Säcke», wie man so schön sagt, sie ist gefordert und sie muss es untersuchen.

Die Finanzierung, das Finanzreporting wurde angefragt in Frage 3: Wir kennen die EBITDAR-Marge von 8 Prozent, eine Eigenkapitalquote von 30 Prozent und eine Reservequote für den Betrieb über drei Monate. Das hat Regierungspräsidentin Rickli ausgeführt und das muss genügen. Ich glaube nicht, dass der Kanton mehr vorzusehen hat und mehr zu machen hat. Natürlich kann man jährlich die Finanzüberprüfung machen mit detaillierten Bilanzzahlen, aber das überlassen wir doch dem Amt für Gesundheit. Dieses wird dort genau hinschauen und wir können beruhigt sein, die Politik muss hier nichts vorsehen. Es gibt also keine Aufgabe einzuspringen, aber die Relevanz ist im Einzelfall zu prüfen.

Und es braucht sicher keinen Rettungsschirm. Sie haben hier schon wieder ein Horrorszenario und reden von einer Welle von Konkursen, ohne die Situation genau zu kennen. Und sonst dürfen Sie sich gerne an Ronald Alder (*Kantonsrat und Mitarbeiter des Verbandes der Zürcher Krankenhäuser*) wenden, der Ihnen diese Zahlen der Zürcher Spitäler liefern kann. Ich möchte mich hier für die SVP bei der Regierungspräsidentin Natalie Rickli für die mündliche Beantwortung der dringlichen Interpellation bedanken und hoffe, die Diskussion dauert nicht mehr allzu lange an. Dankeschön.

Brigitte Rööfli (SP, Illnau-Effretikon): Ich gebe meine Interessenbindung bekannt: Ich bin Co-Präsidentin der Patientenstelle Zürich.

Die Finanzkrise an den Spitälern ist hausgemacht. Das System ist krank. Die finanzielle Situation des Kinderspitals und des Spitals Wetzikon zeigt auf, dass die heutige Spitalfinanzierung gescheitert ist. Die finanzielle Situation dieser Betriebe zeigt aber auch einmal mehr die grossen Probleme, wie diese Spitalfinanzierung mit der KVG-Revision (*Krankenversicherungsgesetz*), die 2009 eingeführt wurde, schlecht aufgestellt wurde. Diese zwingt die Kantone dazu, ihre Spitalplanung isoliert an Wirtschaftlichkeit und an Kosteneffizienzfaktoren zu orientieren.

Der Kanton muss mehr Einfluss nehmen, damit – und deshalb habe ich meine Interessenbindung vorhin genannt – die Qualität belohnt wird und nicht, wie bis jetzt, die Quantität. Das heisst, wenn eine Generalistin eine Leistung erbringt, welche den anderen Fachgebieten hilft oder diese gut einbezieht und den Menschen und nicht das Organ ins Zentrum stellt, muss dies honoriert werden, und das ist heute nicht der Fall. Die Innere Medizin und generell die Grundversorgung müssen gestärkt werden. Der Kanton muss auch Einfluss nehmen, damit die Tarife an öffentlichen Spitälern erhöht werden, da diese immer auch die unattraktiven und auch sehr komplexen Risiken behandeln müssen. Zudem muss er beim Bund dafür einstehen, dass die ambulanten Leistungen kostendeckend abgerechnet werden können.

Es braucht auch mehr Einfluss auf die Bautätigkeiten der systemrelevanten Spitäler. Dass nun das Kispi teuer gebaut hat und der Kanton hier helfen muss, ist

grundsätzlich ein Skandal. Ich bin aber froh, dass der Regierungsrat und Frau Rickli gesehen haben, dass hier die Situation und auch die Stiftung überprüft werden müssen. Ein systemrelevantes Spital muss aus unserer Sicht in der direkten Aufsicht des Kantons stehen und soll und kann aus Sicht der SP nicht über eine Stiftung geführt werden. Das wird ein längerfristiges Thema bleiben und darauf kommen wir später noch zurück.

Es braucht vom Kanton eine attraktive und ehrliche Spitalplanung, welche offenlegt, welche Strategien er verfolgt. Es kann nicht sein, dass die Regierung die heissen Kartoffeln einfach in der Pfanne lässt, bis sie verbrannt sind, das heisst, bis die Spitäler Konkurs gegangen sind. Wir haben noch verschiedene andere Spitäler, welche wohl bald in die Schieflage gelangen könnten. Was ist Ihr Plan, Frau Rickli? Grundsätzlich bin ich froh, dass ich vorhin gehört habe, dass Sie alle Listenspitäler näher überprüfen und auch analysieren wollen.

Wir haben einen Fachkräftemangel. Für die Mitarbeitenden in Wetzikon ist die aktuelle Situation sehr belastend. Ich bin überzeugt, dass, sollte das Spital Konkurs gehen, viele Mitarbeitende nicht einfach eine Stelle in einer anderen Institution antreten würden, sondern den Beruf wieder verlassen würden. Das können wir uns nicht leisten. Es braucht umfassende strukturelle Überlegungen der Gesundheitsdirektion für die Zukunft. Es braucht eine klare, verlässliche Strategie in der Spitalplanung, auch zusammen mit den angrenzenden Kantonen. Wir wollen keine «Pflästerlipolitik» betreiben und die Ressourcen verschwenden. In Wetzikon droht eine Spitalschliessung. Wie geht es nachher weiter? Es braucht aus unserer Sicht in jeder Region des Kantons umfassende Grund- und Notfallversorgungen. Sofern das Spital Wetzikon nicht weiter als Spital betrieben werden kann, muss die Idee der SP eines integrativen Versorgungsnetzwerkes, zum Beispiel mit einem ambulanten Gesundheitszentrum zur regionalen Primärversorgung, vorangetrieben werden. Die SP hat bereits im Februar 2023 ein entsprechendes Postulat (*KR-Nr. 60/2023*) eingereicht.

Fazit: Der Kanton muss beim Bund intervenieren, damit die Spitalfinanzierung die Qualität und nicht die Quantität der Behandlung fördert. Ich bin froh, Frau Rickli, dass Sie dort auch aktiv werden wollen. Es braucht eine transparente, kantonsübergreifende, zukunftsorientierte Spitalplanung. Die Grundversorgung in allen Regionen des Kantons muss auf einem guten Niveau gewährleistet werden. (*Die Redezeit ist abgelaufen.*)

Raffaella Fehr (FDP, Volketswil): Sehr geehrter Kantonsratspräsident, geschätzte Frau Regierungspräsidentin, Ihnen beiden wünsche ich zuerst einen guten Start in Ihr Amtsjahr.

Wir danken der Regierung für die Beantwortung der Fragen, auch wenn ich ehrlich gestehen muss: Hier und heute wird sich deshalb nichts verändern. Wir sind froh, dass die Regierung bei der finanziellen Unterstützung von Spitälern Zurückhaltung beweist, und sind uns dennoch sicher, dass wir im ganzen Kanton auch weiterhin auf eine gute Gesundheitsversorgung zählen dürfen. Bei den dargestellten finanziellen Risiken, welche der Kanton übernimmt oder eh schon trägt, sind wir zurückhaltend und skeptisch. Alle Schuld an der jetzigen Situation auf die

Tarife und nach Bern zu schieben, wäre unseres Erachtens Augenwischerei. Wir hatten in den vergangenen Jahren einige Gelegenheiten, um über die finanzielle Situation der Spitäler und unsere Handlungsoptionen zu diskutieren, wir haben keine genutzt. Darum nutze ich die Gelegenheit, jetzt darzulegen, welche Gründe die FDP für die aktuelle Situation sieht. Auf die Spitäler gehe ich nicht allzu nahe ein.

Kommen wir zu den drei Punkten: zu wenig Ambulantisierung aufgrund von Fehlanreizen bei den Tarifen. Der zweite Punkt: zu grosse Investitionen in stationäre Einrichtungen. Und der dritte Punkt: zu grosse Kostensteigerungen auch im Bereich Personal. Für einige Spitäler resultiert das in zu tiefen Rentabilitäten und Eigenkapitalquoten, um langfristig überlebensfähig zu sein.

Kommen wir zum Punkt 1, den Tarifen: Ja, wir stimmen der Regierungspräsidentin zu, wir brauchen TARDOC. Nur mit kostendenkenden ambulanten Tarifen wird die notwendige und sinnvolle Ambulantisierung stattfinden. Doch das wissen wir alle längst und liegt ausserhalb unseres Wirkungsfeldes. Vielleicht hat die Krise etwas Positives und es gibt einen Ruck, der bis nach Bern geht.

Zu Punkt 2, den hohen Investitionen in stationäre Einrichtungen: Die Spitäler versuchen mit grossen Investitionen in moderne, prozessoptimierte Infrastruktur zu punkten. Die finanzielle Substanz dazu fehlt leider oft. Die Flucht nach vorne könnte hier zum Schuss, der nach hinten losgeht, werden. Die Verantwortung dafür liegt bei den Leistungserbringern und den Institutionen.

Kommen wir zum Punkt 3, zu grosse Kostensteigerungen durch Personalmassnahmen: Die Diskussionen zum Gesundheitswesen waren in den vergangenen Jahren immer von einem geprägt, dem Fachkräftemangel. Das scheinbar einfachste Instrument «mehr Lohn, weniger Arbeitszeit» trägt nun zu wesentlichen Teilen dazu bei, dass die Eigenkapitalbasis der Spitäler zusammengeschrumpft ist. Die Lösung für den Fachkräftemangel liegt unseres Erachtens aber in der Ambulantisierung und in der Flexibilisierung von Arbeitszeiten. Weiteres können die Arbeitgeber durchaus von sich aus tun.

Ausserdem haben wir im Bereich «Personal» ein weiteres grosses Problem: Die kantonalen Spitäler müssen sich an ein starres, wenig wirtschaftliches und wenig qualitäts- oder leistungsorientiertes kantonales Personalrecht halten. Dazu kommt das verantwortungslose Verhalten der Stadt Zürich, welche völlig unreflektiert Steuergelder in ihren Spitälern vernichtet. Aufgrund ihrer Grösse haben diese Institutionen aber einen prägenden Einfluss auf die Entwicklungen in der gesamten Branche. Die Leidtragenden sind die weniger finanzstarken Träger, die Kommunen in den ländlicheren Regionen. Kurz: Für die FDP liegt die Akzentuierung der schwierigen finanziellen Lage der Spitäler in zu wenig Ambulantisierung infolge tariflicher Fehlanreize, zu hohen Investitionen im stationären Bereich und zu hoher Personalkostensteigerung.

Aufgrund der Ausführung der Regierungspräsidentin und unserer Analyse der Ausgangslage zeigen sich für die FDP folgende Handlungsfelder: Zum einen – und dieser Punkt ist uns am wichtigsten – brauchen wir eine Definition der Systemrelevanz. Das SPFG spricht von der Unverzichtbarkeit einer Institution. Diese

Aussage geht für die FDP zu weit. Bezüglich Systemrelevanz oder Unverzichtbarkeit müssen die einzelnen Leistungsbereiche einer Institution betrachtet werden. Nur weil beispielsweise das Kispri im Bereich «Verbrennungen» Systemrelevanz hat, ist es noch nicht als ganze Institution unverzichtbar. Ausserdem muss die Definition der Systemrelevanz sehr eng gehalten werden. Finanzielle Unterstützung darf nur dann gewährt werden, wenn die Erbringung einer systemrelevanten Leistung unmittelbar gefährdet ist. Damit ...

Ratspräsident Jürg Sulser unterbricht die Votantin: Frau Fehr, kommen Sie langsam zum Schluss.

Raffaella Fehr fährt fort: Ja. Damit kann dem Aufkommen einer «Ach-im-Notfall-zahlt's-ja-eh-ein anderer»-Haltung entgegengewirkt werden. Und wir brauchen eine effektive Kontrolle über vom Staat finanziell unterstützte Spitäler. Sie gehören unter strenge Kontrolle bezüglich Wirtschaftlichkeit, Qualität der Aufgabenerfüllung und Governance. Das empfehlen wir übrigens auch allen kommunalen Trägern, welche ja ihr finanzielles Engagement eher ausweiten als schmälern. Und wir brauchen die Diskussion über ...

Ratspräsident Jürg Sulser unterbricht die Votantin erneut: Bitte kommen Sie zum Schluss! (*Zwischenruf der Votantin:* «Zehn Minuten!») Fünf! Sie sind schon bei über sechs Minuten.

Raffaella Fehr fährt fort: Wir brauchen die Diskussion über den Ort und den Inhalt der Planung der Gesundheitsversorgung und es braucht eine Konsolidierung im Gesundheitswesen. Ja, wir glauben, dass eine gute Gesundheitsversorgung auch mit weniger Spitälern stattfinden kann. Wir brauchen die Ambulantisierung. Besten Dank.

Ratspräsident Jürg Sulser: Ich fälle jetzt hier einen präsidialen Entschluss: Wir haben den Caterer auf 11.30 Uhr bestellt. Jetzt ist es schon fast 11.50 Uhr. Ich unterbreche jetzt diese Debatte. Wir führen diese Debatte am nächsten Montag weiter. Einfach so zur Info.

Thomas Forrer (Grüne, Erlenbach): Es wäre uns natürlich wichtig, dass Frau Rickli bei dieser Debatte, wenn wir sie nächsten Montag fortführen, auch dabei ist. Wir hoffen, dass das so klappt.

Ratspräsident Jürg Sulser: Danke. Wünscht Natalie Rickli noch zu den Ausführungen von Thomas Forrer das Wort? Zu meiner Entscheidung bitte nicht mehr (*Heiterkeit*).

Regierungspräsidentin Natalie Rickli: Ich würde es trotz allem begrüßen, wenn wir die Debatte heute fortführen könnten. Denn ich glaube, es war ja ein Antrag da, das am nächsten Montag zu machen; ich hätte mich danach gerichtet. Das ging

aber nicht und jetzt ist mein Montag schon wieder voller Termine. Das finde ich eher schwierig. Wenn Sie mich bestellen, muss ich alles wieder umplanen. Von mir aus können wir auch heute noch fertigmachen. Ich bin hier und habe Zeit.

Ratspräsident Jürg Sulser: Danke für Ihre Ausführungen, Frau Rickli. Ich habe einen Entscheid gefällt (*Heiterkeit*) und ich wäre froh, wenn Sie am nächsten Montag hier wieder dabei wären. Wir haben jetzt noch fünf Sprecher (*auf der Rednerliste*) und ich gehe davon aus, dass das weitergeht. Ich habe den Caterer auf 11.30 Uhr bestellt und hoffe, dass Sie damit einverstanden sind.

Die Diskussion über die Interpellation KR-Nr. 123/2024 wird abgebrochen. Fortsetzung der Debatte am 13. Mai 2024.